

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “SQ” umur 29 tahun multigravida beralamat di Br. Dharma Semadi, Desa Tukad Mungga, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 20 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas serta bayinya. Ibu tinggal bersama suami dan anak serta terdapat beberapa tetangga di sebelah rumah ibu. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Tidak tampak sarang nyamuk dan ibu sudah memiliki jamban serta safety tank. Penghasilan suami ibu “SQ” dengan berjualan sate perbulannya ± Rp.3000.000. Jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan ± 1,5 km.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 20 Oktober 2025 di UPTD Puskesmas Buleleng II. Data primer penulis didapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “SQ” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “SQ” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas. Ibu “SQ” dan keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan

ibu “SQ” selama usia kehamilan 20 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui pemberian asuhan saat ibu memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Buleleng II, membantu pada proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari *post partum* melalui kunjungan ke UPTD Puskesmas Buleleng II , Posyandu triple dan rumah.

1. Asuhan Kebidanan pada ibu ‘SQ’ masa kehamilan beserta janinya

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “SQ” Selama masa kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak lima kali. Berikut diuraikan asuhan kebidanan pada ibu “SQ” dari usia kehamilan 20 minggu 6 hari hingga menjelang persalinan

Tabel 8
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘SQ’ Selama Kehamilan

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Selasa, 11 November 2025 Pukul 09.45 WITA Poskesdes Desa Tukad Mungga (Kelas Ibu Hamil)	S: Ibu mengatakan sangat antusias mengikuti kelas ibu hamil, ini merupakan kedua kalinya ibu mengikuti kelas ibu hamil dan ibu tidak ada keluhan. Ibu mengikuti kelas ibu hamil didampingi oleh suami. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ikan, tahu, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5–2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu belum paham terkait <i>sibling rivalry</i> . O: TD: 110/70 mmHg MAP 83,3, BB: 60 kg, IMT 24, N: 78 x/menit, RR: 21 x/menit, TFU: 2 jari atas pusat, MCD: 26 cm, DJJ: 155 x/menit, kuat dan teratur A: G3P2A0 UK 26 minggu 2 hari T/H Intrauterine	Bidan ‘A’ Sri Ariani

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>Masalah: Ibu belum paham tentang <i>sibling rivalry</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Memberikan terapi komplementer <i>brain booster</i> dengan mendengarkan musik <i>brain booster</i> yang sudah disediakan oleh pihak Desa Tukad Mungga, ibu bersedia menggunakannya dan bayi memberikan respon dengan gerakan aktif. 3. Memberikan ibu materi kelas ibu hamil trimester II yang dibimbing oleh Bidan 'A', ibu dapat memahami materi yang dijelaskan. 4. Memberikan KIE kepada Ibu terkait <i>sibling rivalry</i> dan mengajak anak-anaknya terlibat selama proses kehamilan, ibu paham dan bersedia 5. Membimbing ibu melakukan senam ibu hamil, ibu bersedia melakukannya 6. Menyepakati kunjungan ulang di puskesmas, dan ibu sepakat untuk pemeriksaan ulang kehamilan tanggal 11 Desember 2025 atau segera sewaktu ibu mengalami keluhan, ibu bersedia. 	
Kamis, 11 Desember 2025 Pukul	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh sedikit nyeri pinggang. Ibu sudah rutin mengkomsumsi	Bidan 'W'

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
10.50 WITA Posyandu Triple di Poskesdes Desa Tukad Mungga	<p>suplemen dan vitamin dan akan segera habis. Pola nutrisi ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur labu jepang, telur, tempe serta buah. Ibu minum air mineral 1,5 – 2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah paham terkait <i>sibling rivalry</i> melibatkan anak selama proses kehamilan. Ibu belum paham mengenai P4K.</p> <p>O: TD: 110/70 mmHg, MAP:83,3 N: 80 x/menit, RR 22 x/menit, BB: 62,5 kg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran pada perut, TFU 3 jari diatas pusat, mcd: 29 cm, ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedem refleks patella +/+, DJJ: 135 x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>A: G3P2A0 UK 30 minggu 4 Hari T/H</p> <p>Intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Menganjurkan ibu mendengarkan musik <i>brain booster</i> yang ada di youtube dan melibatkan suami, ibu bersedia melakukannya di rumah dan suami siap untuk mengingatkan dan mendorong ibu melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang 	Sri Ariani

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	P4K, ibu paham dan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu dan bersedia menempel stiker P4K di depan rumah.	
	4. Meyakinkan ibu tentang pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium pada TW III, ibu paham dan bersedia kunjungan berikutnya untuk melaksanakan pemeriksaan laboratorium.	
	5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan meyakinkan pentingnya pemeriksaan USG pada TW III, ibu bersedia dan akan berencana USG 2 minggu lagi.	
	6. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), Kalk 500 mg 2x1 (LX), Vitamin C 50 mg 1x1 (XXX), serta mengingatkan cara mengkonsumsinya.	
	7. Mengajarkan dan membimbing ibu cara untuk melakukan pijatan pada pinggang ibu dan melakukannya di rumah untuk meringankan nyeri pinggang pada ibu, suami paham dan bersedia	
Rabu, 24 Desember 2025 Pukul 10.00 WITA Rumah Ibu	S: Ibu mengatakan ada keluhan nyeri pinggang dan sedikit berkurang setelah diberikan pijatan pada pinggang. Pola aktivitas ibu yaitu memasak, mencuci piring, menyapu dan ibu membuat tipat lontong.	Sri Ariani

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
'SQ'	<p>Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam+jagung, ikan, ayam, tahu serta buah pisang. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu mengatakan rencana bersalin di RSUD Kertha Husada ditolong oleh Dokter/Bidan dan didampingi oleh suami. Kendaraan yang akan digunakan yaitu motor ataupun BES desa. Dana persalinan ibu dibantu oleh KIS. Calon pendonor ada yaitu Suami. Ibu masih belum tahu untuk kontrasepsi pasca salin yang akan digunakan.</p> <p>O: TD: 100/70. MAP: 80 mmHg, S: 36,1⁰C, N: 78 x/menit, RR: 20 x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, terdapat pembesaran perut, TFU 1/2 pusat PX, Mcd: 29 cm, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, refleks patella +/+, DJJ: 141 x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>A: G3P2A0 UK 32 minggu 3 hari T/H</p> <p>Intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Meyuntikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) diberikan melalui injeksi intramuskular pada otot deltoid di lengan atas bagian luar sebanyak 0,5 ml. 3. Membimbing suami ibu kembali untuk melakukan pijatan pada 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>punggung bawah ibu, ibu tampak nyaman dan suami dapat melakukannya dengan baik</p> <p>3. Menyetujui jadwal kunjungan ulang sekaligus untuk pemeriksaan laboratorium TW III dan skrining dokter atau datang sewaktu jika ada keluhan, ibu paham dan bersedia.</p>	
<p>Sabtu, 27 Desember 2025 Pukul 10.15 WITA UPTD Puskesmas Buleleng II</p>	<p>S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan laboratorium TW III dan Ibu mengatakan nyeri pinggang ibu sudah berkurang. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu belum tahu kontrasepsi yang akan digunakannya. Ibu mengatakan bahwa suami setuju terkait kontrasepsi apapun yang ibu gunakan.</p> <p>O: BB: 64,5 kg, TD: 110/70 mmHg, MAP 83,3, S: 36,2⁰C, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, Pola makan dan minum normal pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pembesaran perut normal, memanjang, TFU pertengahan pusat dan px, Mcd: 30 cm, DJJ: 145 /mnt, pemeriksaan USG oleh dr."N" SpOg pada dengan hasil: janin T/H presentasi kepala belum masuk panggul, usia kehamilan 33 minggu, TBJ 2100 gram, Plasenta Corpus posterior grade II, air ketuban cukup, EDD: 18 pebruari 2026 jenis kelamin Laki-laki.</p>	<p>Bidan 'W'</p> <p>Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu HB 12 g/dL, GDS 78, albumin: negative, reduksi: negative, skrining Pre Eklamsi (PE) oleh dokter umum tidak ditemukan resiko PE.</p> <p>A: G3P2A0 UK 32 minggu 6 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah: ibu belum mengetahui kontrasepsi yang akan digunakan pasca melahirkan</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Memfasilitasi ibu untuk skrining jiwa, ibu bersedia , hasil normal skor 5 3. Mengingatn kembali kepada Ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan tetap untuk memantau gerak janin, ibu paham dan bersedia 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang dapat dilakukan pasca persalinan dengan ABPK, ibu paham namun masih belum bisa mengambil keputusan 5. Mengingatn ibu untuk mengkonsumsi makanan yang memiliki zat besi dan protein tinggi seperti daging merah, ati, telur, ibu 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Mengingatkan ibu kembali pentingnya kontrasepsi pasca melahirkan dan kontrasepsi yang dapat digunakan, ibu dan suami paham, namun ibu masih ragu. 3. Memberikan KIE kepada Ibu tentang keluhan sering kencing dan cara mengurangi keluhannya, pijat perineum dan menyepakati untuk membimbing ibu melakukan pijat perineum bersama suami, ibu bersedia nanti sore 4. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi, ibu paham dan sudah mempersiapkan 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XX), Vitamin C 50 mg 1x1 (XX), Calk 500 mg 2 x1 (XXX) 6. Menyepakati kontrol ulang 2 minggu lagi atau sewaktu jika ibu mengalami keluhan 	
<p>Jumat, 30 Januari 2026 Pukul 08.45 WITA UPTD</p>	<p>S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan masih mengalami keluhan sering kencing sehingga sering terbangun. Gerakan janin ibu rasakan baik dan aktif.</p>	<p>Bidan 'A' Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Puskesmas Buleleng II	<p>Pola makan dan minum baik.</p> <p>O: BB: 66 kg, TD: 110/70 mmHg, M A P 8 3 , 3 S:36,3⁰C, N: 78 x/menit, RR: 20 x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pembesaran perut normal, memanjang, Mcd: 33 cm, Leopold I: TFU 3 jari dibawah px dan teraba bagian bulat lunak, Leopold II: teraba bagian kecil di kanan ibu, teraba bagian keras memanjang di kiri ibu, Leopold III: teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: posisi tangan divergen, DJJ: 138 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ 3410 gram, ekstremitas atas dan bawah ibu normal, tidak ada oedema dan refleks patella: +/+.</p> <p>A: G3P2A0 UK 37 minggu 5 hari Preskep ∪ PUKI T/H Intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Mengingatkan kembali kepada Ibu terkait keluhan sering kencing yang ibu alami dan cara mengurangi keluhannya, ibu paham dan bersedia 3. Mengingatkan ibu kembali pentingnya kontrasepsi pasca melahirkan dan kontrasepsi yang dapat digunakan, ibu ingin menggunakan kontrasepsi 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	hormonal namun masih ragu	
	4. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda persalinan dan selalu memantau gerak janin, ibu paham dan mengerti	
	5. Memberikan Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X), Vitamin C 50 mg 1x1 (X),	
	6. Menyepakati kontrol ulang pada tanggal 7 Pebruari 2026 atau sewaktu jika ibu mengalami keluhan	

1. Asuhan kebidanan pada ibu “SQ” selama masa persalinan atau kelahiran.

Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak 10 Februari 2026 pukul 09.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 10.00 WITA (10 Februari 2026). Ibu datang ke RS Kertha Husada pukul 10.30 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “SQ” saat proses persalinan.

Tabel 9
Catatan Perkembangan Ibu “SQ” Beserta Bayi Baru Lahir yang
Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
10 Februari 2026, Pkl. 08.15 WITA, di RSU Kertha Husada	<p>S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dari Pk. 06.00 WITA (10-02-2026) dan keluar lendir bercampur darah, Ibu mengatakan makan terakhir Pk. 08.00 WITA (10-02-2026) dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. 10 .00 WITA air putih (10-02-2026), BAB terakhir Pk. 05.00 WITA dan BAK terakhir Pk. 08.00 WITA. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan siap untuk melahirkan bayinya.</p> <p>O: KU baik, kesadaran CM, S 36,5⁰C, N 84 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 120/80 mmHg MAP 93,3, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU 3 jari di bawah px (33 cm), teraba satu bagian besar dan lunak, Leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu, Leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: posisi tangan divergen, penurunan kepala 2/5, TBBJ 3410 gram. DJJ: 145 x/menit, HIS (+) 5 kali dalam 10 menit selama 40-50</p>	Bidan “CHA” Bidan Sri Ariani

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
08.30 WITA (10-02-2026)	<p>detik. Tidak ada oedema pada ekstremitas.</p> <p>Hasil VT: pada vulva ditemukan lendir campur darah, tidak ada keluar air, tidak ada sikatrik, tidak ada oedema, tidak ada varices, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak dan nyeri, tidak ada masa, portio lunak, pembukaan 7 cm, penipisan (<i>efficement</i>) 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kanan depan, moulase 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada anus tidak ada haemoroid.</p> <p>A: G3P2A0 UK 38 minggu 6 hari Preskep ♂ Puka T/H Intrauterine + Partus Kala I Fase Aktif</p> <p>Masalah: Ibu merasa nyeri perut hilang timbul</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Ibu mengatakan merasa nyaman dengan posisi miring kiri. 3. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa 	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	<p>nyeri dengan membantu <i>endorphin massage</i> dengan melibatkan peran serta suami serta mengajarkan kembali ibu tentang teknik pernafasan/ relaksasi. Ibu tampak nyaman dan kooperatif. Suami dapat melakukan <i>endorphin massage</i> dengan benar.</p> <p>4. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi dan nutrisi dengan melibatkan peran suami. Ibu makan nasi dan lauk pauk 1 porsi sedang dan 200 cc teh hangat manis.</p> <p>5. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi dengan melibatkan peran suami. Ibu sudah BAK + 300 cc warna kuning jernih.</p> <p>6. Memfasilitasi ibu dan suami tentang <i>informed consent</i> persalinan normal, persetujuan IMD, ibu dan suami sudah menandatangani <i>informed consent</i>.</p> <p>7. Menyiapkan alat dan bahan untuk membantu pertolongan persalinan, alat dan bahan sudah siap.</p> <p>8. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograf.</p>	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
10 Februari 2026, Pk. 11.30 WITA di RSU Kertha Husada	<p>S: Ibu mengeluh keluar air merembes dari jalan lahir dan sakit perut seperti ingin BAB.</p> <p>O: KU baik, kesadaran CM, TD: 110/80 mmHg N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,4 °C, palpasi penurunan kepala 0/5, HIS (+) 6x10' / 60-70", DJJ (+) 140 x/menit (teratur), Hasil pemeriksaan dalam: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat</p> <p>A: G3P2A0 UK 38 minggu 6 hari Preskep ♂ Puka T/H Intrauterine + PK II</p> <p>P:</p> <p>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendekatkan alat dan bahan, sudah didekatkan. 2. Menggunakan APD, sudah digunakan. 3. Menyiapkan ibu posisi bersalin, ibu mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk 4. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. 	Bidan "CHA" Bidan Sri Ariani

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Pk 12.00 WITA	<p>Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal.</p> <p>5. Memimpin ibu untuk meneran, ibu bisa meneran dengan efektif</p> <p>6. Menolong persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan, segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, bayi langsung mengeluarkan meconium, anus (+).</p> <p>7. Mengeringkan bayi di atas perut ibu, bayi telah dibersihkan dan di keringkan kecuali bagian tangan bayi</p> <p>8. Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, ibu sudah dapat meminum teh manis.</p>	
10 Februari 2026, Pk. 12.00 WITA, di RSU Kertha Husada	<p>S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut masih sakit.</p> <p>O: Ibu: KU baik, kesadaran CM, keadaan umum stabil, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat tanda- tanda pelepasan plasenta</p> <p>Bayi: KU baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif. Apgar skor 9</p> <p>A: G3P2A0 Spt B + PK III + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>Bidan "CHA"</p> <p>Bidan Sri Ariani</p>

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Pk 12.02 WITA	<p>kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin 10 IU pD 1/3 anterolateral paha ibu, ibu bersedia, ibu mengetahui dan bersedia. 3. Menginjeksikan oksitosin 10 IU pD 1/3 anterolateral paha ibu, kontraksi uterus baik. 4. Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem. 5. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat. Tali pusat sudah dipotong dan diikat. 6. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi dan IMD. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. kepala bayi sudah berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola. 7. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap, 	
PK 12.10 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 8. Melakukan masase selama 15 detik pada fundus, kontraksi uterus (+) baik. 	
10 Februari 2026, Pk.	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta	Bidan

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
12.45 WITA, di RSUD Kertha Husada	<p>dan bayinya sudah lahir.</p> <p>O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, S36,7⁰C, Laktasi pengeluaran colostrum +/+, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 150 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum. Bayi menangis kuat dan gerak aktif.</p> <p>A: P3A0 PSpt B + PK IV + Laserasi perinium grade I + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan penyuntikan lidocaine 1%, tidak ada reaksi alergi. 3. Melakukan penjahitan laserasi perineum, sudah dijahit, perdarahan tidak aktif. 4. Melakukan eksplorasi, bekuan darah sudah dikeluarkan. 5. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan. 6. Mengajarkan ibu cara memantau kontraksi 	<p>Bidan "CHA"</p> <p>Bidan Sri Ariani</p>

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	<p>uterus dan cara masase uterus. Ibu sudah bisa melakukan masase uterus.</p> <p>7. Mengevaluasi IMD, ada pengeluaran colostrum +/+, bayi dapat menghisap puting susu ibu.</p> <p>8. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.</p>	
<p>10 Februari 2026, Pk. 13.00 WITA, di RSU Kertha Husada</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya. Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah menghisap dengan aktif.</p> <p>O: KU ibu baik, kesadaran CM, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S.36,7⁰C, pengeluaran colostrum +/+, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif.</p> <p>KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 140x/menit, pernafasan 48x/menit, S 36,8⁰C, BB 3190. gram, PB 50 cm, LK/LD 34/33 cm, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi sudah BAB, bayi belum BAK.</p> <p>A: P2A0 P Spt B + 1 Jam <i>Post Partum</i> + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi.</p>	<p>Bidan "CHA" Bidan Sri Ariani</p>

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	P:	
Pk. 13.08 Wita	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. Memantau kontraksi uterus dan pendarahan. Kontraksi uterus baik dan pervaginam (+) tidak aktif. Menyuntikkan Vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 	
Pk 13.09 Wita	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan salep mata antibiotika gentamycin 1 % pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. Mengenakan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman. 	
10 Februari 2026 Pk. 14.00 WITA, di RSU Kertha Husada	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya.</p> <p>O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, S.36,7⁰C, pengeluaran colostrum +/+, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh,</p>	<p>Bidan "CHA"</p> <p>Bidan Sri Ariani</p>

perdarahan pervaginam (+) tidak aktif.

Bayi: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 136 kali/menit, pernafasan 48 kali/menit, S 36,8⁰C, bayi sudah BAB dan BAK

A: P2A0 P Spt B + 2 jam *post partum* + Neonatus Cukup Bulan *vigerous baby* masa adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Memberikan terapi amoxicilin 3 x 500 mg (X), paracetamol 3 x 500 mg (X), SF 1 x 60 mg (X), dan Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) diminum saat setelah melahirkan dan satu hari (24 jam) setelah melahirkan. Ibu paham dan akan meminumnya.
 3. Memberikan informasi tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir. Ibu paham dengan penjelasan bidan.
 4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum, dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi. Ibu paham dan akan melakukannya.
-

Pk 14.30 Wita
(10-02-2026)

5. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini.
Ibu sudah bisa duduk dan berdiri.
 6. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah.
Ibu paham dan akan melakukan saran bidan.
 7. Melakukan *informed consent* bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hepatitis B ke-0.
Ibu dan suami setuju.
 8. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B ke-0 0,5 ml secara IM pada paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.
 9. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya.
 10. Memberikan informasi kepada ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya.
 11. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas.
Ibu sudah di ruang nifas.
 12. Melaksanakan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah terdokumentasi pada buku KIA dan partograf.
-

2. Asuhan kebidanan pada ibu “SQ” selama masa nifas

Masa nifas ibu “SQ” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 10 Februari 2026 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 24 Maret 2026. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “SQ” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Ibu “SQ” yang Menerima Asuhan Kebidanan
pada Masa Nifas Secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Selasa, 10 Pebruari 2026 Pukul 18.00 WITA di RSU Kertha Husada	KF 1 : 6 jam post partum S: Ibu mengatakan sedikit mulas pada perut. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, komposisi nasi, sayuran, daging ayam. Ibu sudah minum 500 ml air mineral. Ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak tiga kali. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Mengganti pembalut sebanyak satu kali, ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri, berjalan sendiri. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas, cara melakukan senam kegel. O: KU baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/60 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36 ⁰ C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada lecet, tidak ada	Bidan Sri Ariani

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>bengkak, ada pengeluaran kolostrom, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokea rubra.</p> <p><i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut.</p> <p>A: P3A0 PsptB + 6 jam postpartum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar dan senam kegel, ibu mampu melakukannya 3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, <i>personal hygiene</i> dan istirahat cukup, ibu paham, suami serta keluarga bersedia membantu mengasuh bayi selama ibu istirahat. . 4. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya, ibu tampak nyaman 5. Menyepakati kunjungan selanjutnya pada tanggal 16 Pebruari di UPTD Puskesmas Buleleng II, ibu paham dan bersedia 	
<p>Senin, 16 Pebruari 2026 Pukul</p>	<p>KF 2 hari ke -6</p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mampu menyusui bayi secara</p>	<p>Bidan Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
09.00 WITA UPTD Puskesmas Buleleng II	<p><i>on demand</i> dan posisi yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu juga sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat sehingga ibu merasakan nyeri perineum berkurang. Pola makan dan minum ibu baik Pola eliminasi ibu tidak ada masalah yaitu BAB satu kali sehari dan BAK 6-7 kali sehari. Kebersihan ibu baik, mandi dua kali sehari, ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena ibu mengurus bayi. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Ibu dibantu suami, mertua dan anak dalam mengurus bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu cara melakukan pijat bayi</p> <p>O: KU baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,3⁰C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet dan bengkak, produksi ASI lancar, TFU dua jari diatas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. <i>Bounding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan</p>	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.</p> <p>A: P3A0 + Postpartum hari ke-6 P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi dan menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 19 Pebruari 2026 untuk membimbing ibu melakukan pijat bayi dan membimbing kembali suami untuk melakukan pijat oksitosin kepada ibu, ibu bersedia 3. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat ibu dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu dan suami bersedia 4. Melakukan skrining postpartum <i>Blues</i>, ibu tidak menunjukkan mengalami gejala postpartum <i>blues</i> seperti sedih, takut dan cemas, suami juga sangat gembira dengan kelahiran anaknya dan mendukung istrinya mengurus bayi 5. Mengingatnkan kembali untuk menggunakan kontrasepsi, ibu berencana menggunakan kontrasepsi hormonal namun belum menentukannya. 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Kamis, 19 Pebruari 2026 Pukul 15.00 WITA Rumah Ibu 'SQ'	<p>KF 3 hari ke-9</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola makan dan eliminasi ibu tidak ada masalah. Ibu mampu mengurus bayi sendiri. Suami, mertua dan anak juga turut membantu ibu dalam mengurus bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu cara pijat bayi dan pijat oksitosin.</p> <p>O: KU baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/80 mmHg, N: 75x/menit, R: 21x/menit, S: 36,1⁰C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet dan bengkak, produksi ASI lancar, TFU dua jari diatas simfisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi, <i>bonding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan memanggil nama bayi</p> <p>A: P3A0 + postpartum hari ke-9</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukannya dengan baik 3. Memberikan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin kepada ibu dan membimbing suami cara 	Bidan Sri Ariani

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>melakukannya, ibu tampak nyaman dan suami paham</p> <p>4. Mengingatkan ibu kembali ibu tentang pentingnya kontrasepsi serta melibatkan suami dengan memberikan KIE menggunakan ABPK, ibu dan suami setuju ibu menggunakan kontrasepsi KB Implan setelah 42 hari masa nifas</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk kontrol selanjutnya tanggal 24 Pebruari 2025, ibu bersedia</p>	
<p>Selasa, 10 Maret 2026 Pukul 09.35 WITA di UPTD Puskesmas Buleleng II</p>	<p>KF 3 hari ke-28</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan hanya ASI saja. Ibu juga sudah bisa melakukan pijat bayi, suami juga sudah bisa melakukan pijat oksitosin sehingga ibu merasa nyaman. Pola makan dan eliminasi ibu tidak ada masalah. Ibu istirahat 7-8 jam sehari dan bangun tiap dua jam untuk menyusui bayi, tidak ada masalah dalam pola istirahat ibu.</p> <p>O: KU baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB: 70 kg, TD: 110/70 mmHg, S: 36,7⁰C, N: 80x/menit, R: 21x/menit, wajah tidak pucat, sklera putih, konjungtiva merah muda, payudara normal, payudara bersih, puting menonjol, tidak ada lecet dan bengkak, produksi ASI lancar, TFU tidak</p>	<p>Bidan 'A'</p> <p>Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>teraba, pengeluaran lochea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>A: P3A0 + postpartum hari ke-28</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memfasilitasi ibu untuk skrining jiwa, ibu bersedia, skor 5 (normal) 3. Mengingatkan ibu untuk rutin menimbang bayi ke posyandu balita setiap bulan dan ke puskesmas untuk imunisasi, ibu paham dan bersedia 	
<p>Selasa, 24 Maret 2026 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Buleleng II</p>	<p>KF 4 hari ke-42</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB implan. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik yaitu ibu mengatakan tiga kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, daging ayam, ikan, tahu, dan buah. Ibu minum air mineral 11-12 gelas sehari. Pola eliminasi tidak ada masalah, BAB satu kali sehari, BAK 6-7 kali sehari. Pola istirahat tidur malam 7-8 jam sehari. Ibu telah mampu melakukan aktivitas seperti biasa seperti mengurus bayi, memasak, serta mempersiapkan sarana banten yang dibantu oleh anak, suami, dan ipar. Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu tentang KB implan seperti prosedur pemasangan, kekurangan,</p>	<p>Bidan 'A'</p> <p>Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>kelebihan, efek samping.</p> <p>O: KU baik, kesadaran compos mentis, TD: 100/70 mmHg, BB: 60 kg, N:80x/menit, R: 21x/menit, S: 36,1⁰C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera mata putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet dan bengkak pada payudara, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A: P3A0 + postpartum hari ke-42 + Akseptor baru KB implan</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE terkait kekurangan, kelebihan, efek samping penggunaan dan efektivitas KB implan, ibu dan suami paham 3. Melakukan <i>informed consent</i> untuk melakukan pemasangan kb implan, ibu dan suami setuju 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan sudah siap 5. Melakukan pemasangan Kb implan pada kulit lengan kiri. Implan 1 batang sudah dipasang 6. Menyepakati kunjungan ulang berikutnya tanggal 26 Maret 2026 untuk control luka post pemasangan kb implan. ibu paham dan bersedia 	

2. Asuhan kebidanan pada bayi Ibu ‘SQ’ selama masa neonatus

Bayi ibu “SQ” lahir pada tanggal 10 Pebruari 2026 pukul 12.00 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Selama ini bayi ibu “SQ” tidak pernah mengalami bahaya atau sakit. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “SQ”.

Tabel 11
Penerapan Asuhan Kebidanan pada bayi Ibu ‘SQ’
selama masa neonatus di UPTD Puskesmas Buleleng II dan Rumah Ibu
‘SQ’

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Senin, 10 Pebruari 2026 Pukul 18.00 WITA di RSU Kertha Husada	KN 1: 6 jam S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan BAK satu kali. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB 0 dua jam setelah lahir (pukul 14.00 WITA). O: KU baik, kesadaran compos mentis, HR: 132x/menit, RR: 35x/menit, S: 36,8 ⁰ C, BBL 3190 gram, PB 50 cm, Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sclera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak	Bidan Sri Ariani

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek grasp (+). Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu <i>sibling rivalry</i>.</p> <p>A: Neonatus Aterm usia 6 jam sehat Vigorous baby masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> skrining SHK dan PJB, ibu dan suami bersedia 3. Melakukan skrining SHK dan PJB ,dan menginformasikan hasil SHK akan diinfokan seminggu lagi untuk hasil skrining PJB dalam batas normal 4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya neonatus, <i>sibling rivalry</i> yaitu kakak dari bayi diberikan pemahaman dan melibatkan kakak dari bayi dalam mengasuh bayi, namun tetap dalam pengawasan. ibu paham dan bisa menjelaskannya kembali 5. Mengingatkan kepada ibu dan suami tentang PHBS, ibu dan suami paham 	
Pukul 08.00 WITA	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI secara <i>on</i>	Bidan Sri Ariani

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p><i>demand</i>. Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan BAK dua kali.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis.</p> <p>HR: 140 kali per menit,</p> <p>S: 36,8⁰C, R: 38 kali per menit.</p> <p>Pemeriksaan fisik: kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>A: Neonatus Aterm usia 20 jam sehat + Vigorous baby masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk dilakukan pijat bayi dan memandikan bayi, ibu dan suami bersedia 3. Menyiapkan alat dan bahan, sudah siap 4. Melakukan pijat bayi, bayi tampak nyaman 5. Memandikan bayi, sudah dilakukan 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat, dan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), ibu dan suami bersedia 7. Menggunakan pakaian lengkap pada 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>bayi, kehangatan bayi terjaga</p> <p>8. Menyetujui kunjungan selanjutnya pada tanggal 14 Pebruari 2025 di UPTD Puskesmas Buleleng II, Ibu bersedia</p>	
<p>Jumat, 16 Pebruari 2025 Pukul 09.00 WITA UPTD Puskesmas Buleleng II</p>	<p>KN 2 hari ke- 6</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi. BAB 4-5 kali sehari warna kekuningan. BAK 8-10 kali sehari.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, HR: 138x/menit, RR: 39x/menit, S: 36,6⁰C, BB 3450 gram, PB: 52 cm. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah putus, kering, bersih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A: Neonatus usia 6 hari sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Membimbing ibu cara melakukan 	<p>Bidan Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p> pijat bayi, ibu mampu melakukannya</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu paham dan bersedia</p>	
<p>Selasa, 18 Pebruari 2026 Pukul 15.00 WITA Rumah Ibu 'SQ'</p>	<p>KN 3 hari ke-8</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusui dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i>. Bayi BAK 7-8 kali sehari dan BAB 3-4 kali sehari. Bayi tidur 16-18 jam/hari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus.</p> <p>O: KU baik, HR: 134x/menit, RR: 42 x/menit, S: 36,6⁰C. Hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, leher normal, tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, alat genetalia normal, turgor kulit baik, ikterus (-)</p> <p>A: Neonatus usia 8 hari sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan pijat bayi dengan <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO) yang diiringi dengan music <i>Mozart</i>, pijat bayi telah dilakukan dan bayi tampak nyaman 	<p>Bidan Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>3. Memandikan bayi, bayi sudah dimandikan</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu bersedia</p> <p>5. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu untuk kontrol sekaligus imunisasi bayi tanggal 25 Pebruari 2026 di UPTD Puskesmas Buleleng II, ibu paham dan bersedia</p>	
<p>Selasa, 07 Maret 2026 Pukul 09.35 WITA Rumah Ibu “SQ”</p>	<p>KN 3 hari ke -25</p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada keluhan. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. Bayi BAB 4-6 kali sehari warna kekuningan, BAK 8-9 kali sehari. Ibu selalu aktif mengajak bayi berbicara.</p> <p>O: KU baik. kesadaran compos mentis. HR: 130x/menit, RR: 38x/menit, S: 36,9⁰C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering, bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak</p>	<p>Bidan Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<p>ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A: Neonatus usia 15 hari sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan polio 1, ibu paham 3. Melakukan <i>informed consent</i> terkait penyuntikan imunisasi BCG dan pemberian polio tetes pada bayi, ibu setuju 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan siap 5. Mengatur posisi bayi, sudah siap 6. Melakukan prosedur penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas secara IC, imunisasi telah diberikan 7. Memberikan polio 2 tetes pada bayi, sudah diberikan 8. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi selanjutnya pada tanggal 10 April 2026, ibu paham dan bersedia 	
<p>Minggu, 24 Maret 2026 Pukul 10.00 WITA</p>	<p>Kunjungan Bayi umur 42 hari</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin mengontrol bayinya dan tidak ada keluhan pada bayi.</p> <p>Bayi kuat menyusu dan hanya</p>	<p>Bidan Sri Ariani</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Di UPTD Puskesmas Buleleng II	<p>diberikan ASI. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi dengan minyak VCO. Bayi BAB 3-4 kali sehari, warna kekuningan, BAK 6-7 kali sehari.</p> <p>O: KU baik. kesadaran composmentis. HR: 135x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,9⁰C, BB: 5000 gr. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata, putih konjungtiva merah muda, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran</p> <p>A: Bayi usia 42 hari sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu untuk memantau tumbuh kembang bayi, ibu bersedia 	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “SQ” beserta janinnya dari usia kehamilan 20 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan ibu “SQ” diberikan dari umur kehamilan 20 minggu 6 hari. Selama masa kehamilan ibu “SQ” rutin melakukan pemeriksaan ANC di fasilitas kesehatan yaitu sebanyak tujuh kali, terdiri dari satu kali pada kehamilan trimester I, dua kali trimester II dan empat kali di trimester III. Berdasarkan hal di atas, menyatakan bahwa ibu “SQ” telah mendapatkan asuhan kehamilan sesuai dengan standar yang mengacu pada PMK No. 21 Tahun 2021 sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali, dengan rincian satu kali pada trimester kesatu, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Melakukan pemeriksaan minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester pertama dan saat kunjungan kelima di trimester ketiga (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan PMK No. 21 Tahun 2021, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu yang terdiri dari pemeriksaan 12 T, pemeriksaan dokter umum, pemeriksaan dokter gigi, dan pemeriksaan laboratorium. Pada saat melakukan pemeriksaan ke UPTD Puskesmas Buleleng II, ibu “SQ” sudah mendapatkan pemeriksaan kehamilan di ruang KIA dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, kemudian ibu “SQ” dirujuk internal ke poli umum, poli gigi, dan kemudian melakukan pemeriksaan ke laboratorium berupa pemeriksaan darah (*haemoglobin*), pemeriksaan urine (protein urine dan glukosa urine), dan pemeriksaan *triple eliminasi* (HIV, HbSAg, dan sifilis).

Pemeriksaan 12 T meliputi berdasarkan PMK No. 21 Tahun 2021 meliputi pemeriksaan tinggi badan dan berat badan. Penimbangan berat badan dilakukan untuk memantau peningkatan berat badan selama kehamilan, yang merupakan indikator status gizi ibu dan pertumbuhan janin. Berat badan Ibu “SQ” sebelum hamil tercatat 56 kg dengan tinggi badan 158 cm. Hasil perhitungan IMT adalah $22,4 \text{ kg/m}^2$ dan masuk dalam kategori normal menurut klasifikasi Kementerian Kesehatan RI (2025) yaitu 18,5–24,9 kg/m^2 . Rekomendasi kenaikan berat badan untuk ibu dengan IMT normal adalah 11,5–16 kg selama kehamilan (Kemenkes RI, 2025). Kenaikan berat badan ibu “SQ” dari 56 kg menjadi 66 kg menunjukkan peningkatan sebesar 10 kg, yang masih mendekati batas bawah kisaran tersebut. bidan melakukan edukasi gizi seimbang dengan menganjurkan peningkatan asupan energi dan protein sesuai kebutuhan kehamilan. Ibu dianjurkan memperbanyak konsumsi sumber protein, zat besi, dan vitamin. Selain itu, ibu diberikan tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah anemia. Bidan juga melakukan kolaborasi melalui rujukan internal ke poli KIE terpadu, sehingga ibu mendapatkan konseling lebih lanjut dari petugas gizi mengenai pemenuhan nutrisi dan target kenaikan berat badan. Pemantauan berat badan dilakukan secara berkala pada setiap kunjungan antenatal untuk mengevaluasi kecukupan kenaikan berat badan dan memastikan pertumbuhan janin tetap optimal. Kenaikan berat badan yang adekuat penting untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, dan peningkatan volume cairan tubuh ibu (Anindya & Apriliani, 2020).

Tekanan darah diukur setiap kunjungan guna mendeteksi adanya hipertensi dalam kehamilan, preeklampsia, atau hipotensi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Tekanan darah ibu selama kehamilan berkisar antara 100–129 mmHg untuk

sistole dan 60–80 mmHg untuk diastole. Nilai tersebut berada dalam batas normal, mengingat ambang hipertensi pada kehamilan adalah $\geq 140/90$ mmHg (Kemenkes RI, 2025). Pemantauan tekanan darah dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, preeklampsia, dan eklampsia yang menjadi penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia (Kemenkes RI, 2029). Penelitian oleh Nurhidayah dkk (2020) menemukan bahwa pemeriksaan tekanan darah secara teratur berkaitan erat dengan penurunan angka kejadian preeklampsia. Pemeriksaan tekanan darah menjadi indikator vital dalam asuhan kebidanan karena menggambarkan kestabilan hemodinamik ibu dan janin.

Pemeriksaan tinggi fundus uteri bertujuan untuk memperkirakan usia kehamilan dan menilai pertumbuhan janin dengan toleransi selisih ± 2 cm. Pengukuran TFU dimulai dari usia kehamilan 20 minggu menggunakan metode McDonald. Hasil pemeriksaan menunjukkan TFU ibu selalu berada dalam rentang ± 2 cm dari usia kehamilan, yang sesuai dengan parameter pertumbuhan janin normal (Kemenkes RI, 2021). TFU mencerminkan pertumbuhan janin dan volume cairan amnion secara tidak langsung. Tujuan utama pemeriksaan TFU adalah untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan janin seperti IUGR atau makrosomia (Saraswati dan Lestari, 2019).

Lingkar lengan atas ibu sebesar 30 cm menunjukkan status gizi ibu tergolong baik, karena berada di atas batas risiko KEK yaitu 23,5 cm (Kemenkes RI, 2021). LiLA merupakan indikator antropometri sederhana untuk mengetahui risiko kurang energi kronis. Pemberian makanan tambahan (PMT) selama kehamilan merupakan upaya intervensi gizi yang bertujuan mencegah kekurangan zat gizi yang berdampak pada pertumbuhan janin (Kementerian Kesehatan RI,

2019). Penelitian oleh Rukmini dan Sari (2021) menunjukkan bahwa ibu dengan LILA di bawah normal memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi kehamilan. Pemberian PMT juga terbukti meningkatkan berat badan ibu secara signifikan pada ibu hamil KEK (Widyaningtyas dkk., 2018).

Pemeriksaan hemoglobin (Hb) merupakan bagian penting dari skrining laboratorium selama kehamilan. Tujuannya untuk mendeteksi secara dini adanya anemia yang dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetri seperti persalinan prematur, perdarahan postpartum, hingga gangguan tumbuh kembang janin (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada ibu hamil, kadar Hb yang ideal adalah ≥ 11 gr/dL, sedangkan kadar < 11 gr/dL menandakan adanya anemia. Ibu "SQ" telah menjalani pemeriksaan Hb dua kali, yaitu pada trimester I dengan hasil 12 gr/dL dan pada trimester III dengan hasil 12 gr/dL, yang keduanya menunjukkan status Hb yang normal. Pemeriksaan Hb ulang pada trimester III penting dilakukan karena pada trimester akhir kehamilan, volume plasma meningkat lebih besar dibandingkan sel darah merah, sehingga dapat terjadi hemodilusi fisiologis yang berpotensi menurunkan kadar Hb dan menyebabkan anemia jika tidak dipantau (Purnamasari dan Lestari, 2022).

Pemeriksaan triple eliminasi yang terdiri dari skrining HIV, sifilis, dan hepatitis B juga merupakan bagian wajib dari pelayanan antenatal terpadu sesuai Permenkes No. 21 Tahun 2021. Deteksi dini terhadap ketiga infeksi tersebut sangat penting untuk mencegah penularan dari ibu ke janin serta untuk memastikan penatalaksanaan yang sesuai sebelum dan saat persalinan. Hasil triple eliminasi pada ibu "SQ" berada dalam batas normal, menandakan bahwa tidak ditemukan indikasi infeksi aktif yang dapat membahayakan kehamilan maupun

bayi yang akan dilahirkan. Deteksi dini melalui *triple eliminasi* berkontribusi pada upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Pelayanan kebidanan yang dapat menciptakan kepuasan pasien harus dilakukan secara holistik, maksudnya di sini setiap bidan harus menganut suatu keyakinan dan memiliki filosofis yang menyatakan bahwa setiap makhluk hidup merupakan makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual. Bidan sebagai pemberi jasa harus mengedepankan pemberian asuhan kebidanan yang aman, nyaman dan tidak terlepas dari nilai penghargaan terhadap kearifan lokal atau budaya (Arini, 2020).

Ibu “SQ” telah menjalani skrining kesehatan jiwa saat ANC terpadu dua kali, yaitu pada trimester I dengan hasil skoring 3 dan pada trimester III dengan hasil skoring 5, yang keduanya menunjukkan hasil skrining tidak ada gejala depresi. Pelaksanaan skrining kesehatan jiwa dalam pelayanan antenatal penting dilakukan untuk mengidentifikasi gejala gangguan depresi dan kecemasan pada ibu hamil dan pasca melahirkan, sehingga ibu dan keluarga mendapatkan informasi mengenai peningkatan risiko atau kondisi kesehatan ibu dan janin dan dapat membuat keputusan yang tepat mengenai perawatan atau penanganan sesuai kondisi kesehatan jiwa ibu hamil dan pasca melahirkan (Kemenkes RI, Buku KIA 2025). Tindak lanjut hasil skrining kesehatan jiwa edukasi kepada ibu dan suami tentang kesehatan jiwa ibu dengan menggunakan buku KIA.

Ibu “SQ” selama kehamilan trimester I dan II pada usia 13 minggu mengalami keluhan mual dan muntah, yang merupakan gejala umum pada ibu hamil pada trimester pertama dan kedua. Mual dan muntah ini dikenal dengan

istilah *Nausea and Vomiting of Pregnancy* (NVP) dan sering kali disebabkan oleh perubahan hormonal, terutama peningkatan kadar hormon *human chorionic gonadotropin* (HCG) dan estrogen. Gejala ini umumnya bersifat fisiologis, namun dapat menjadi masalah apabila berlanjut atau meningkat menjadi *hiperemesis gravidarum*.

Penatalaksanaan pada ibu ini termasuk pemberian Vitamin B6, yang terbukti efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Vitamin B6 membantu mengatur metabolisme neurotransmitter yang mempengaruhi sistem pencernaan, sehingga dapat mengurangi stimulasi yang menyebabkan mual. Sebagai tambahan, ibu juga diberikan asuhan komplementer berupa aromaterapi peppermint, yang memiliki efek signifikan dalam meredakan gejala mual dan muntah. Penelitian oleh Khatun dkk (2021) menunjukkan bahwa aroma peppermint memiliki sifat antiemetik yang bekerja pada sistem saraf pusat, membantu mengurangi rasa mual dengan meningkatkan kenyamanan emosional dan fisik ibu. Mual dan muntah pada kehamilan berkaitan dengan peningkatan kadar hormon HCG yang merangsang pusat muntah di otak, serta meningkatnya hormon progesteron yang menyebabkan lambung berfungsi lebih lambat. Hal ini mengarah pada perasaan mual karena makanan dan cairan lebih lama berada dalam lambung. Mual juga dapat diperburuk oleh faktor psikologis seperti kecemasan atau stres yang sering dialami oleh ibu hamil, serta sensitivitas terhadap bau-bauan tertentu (Robinson, 2021).

Ketidaknyamanan lain yang dirasakan oleh ibu "SQ" selama kehamilan adalah nyeri punggung, yang sering terjadi pada trimester III. Nyeri punggung pada ibu hamil biasanya disebabkan oleh perubahan posisi tubuh dan perubahan struktur

tubuh untuk menyesuaikan dengan perkembangan janin yang semakin membesar. Pusat gravitasi tubuh ibu hamil bergeser ke depan, yang menyebabkan ibu hamil perlu menyesuaikan posisi berdiri, dan ini dapat memperburuk keluhan nyeri punggung. Nyeri punggung ini dapat mengganggu aktivitas ibu dan mengurangi kualitas hidupnya. Sebagai penatalaksanaan, ibu diberikan asuhan komplementer berupa prenatal yoga.

Prenatal yoga terbukti efektif dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Cahyani dkk (2020) menunjukkan adanya penurunan yang signifikan dalam tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III setelah dilakukan prenatal yoga. Yoga prenatal berfokus pada peregangan otot, peningkatan fleksibilitas, dan penguatan otot punggung serta pinggul, yang membantu mengurangi ketegangan otot yang menyebabkan nyeri punggung. Yoga juga membantu meningkatkan relaksasi dan mengurangi stres, yang turut berkontribusi dalam pengurangan nyeri punggung (Octavia dan Ruliati, 2019).

Setiap kunjungan antenatal bidan harus mengajarkan kepada ibu hamil untuk mengenali tanda–tanda bahaya pada kehamilan maupun persalinan. Tanda bahaya ini jika tidak terdeteksi maka akan mengakibatkan keterlambatan datang ke fasilitas kesehatan dan kematian. Untuk mengantisipasi ini maka tidak hanya ibu hamil saja yang perlu mengerti tentang tanda bahaya tetapi suami dan keluarganya khususnya orang penting yang berhak memberi keputusan apabila terjadi kagawatdaruratan harus juga mengetahui tentang tanda bahaya.

Salah satu upaya pemerintah melalui Program Gerakan Ayah Teladan Indonesia (GATI) bertujuan mengoptimalkan peran ayah dalam mendukung

kesehatan ibu dan anak, mulai dari masa pra kehamilan hingga pengasuhan bayi. Pada masa kehamilan, peran ayah sangat penting dalam memberikan dukungan emosional, membantu pemenuhan kebutuhan gizi ibu, serta mendampingi ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Pada masa kehamilan, peran ayah sangat penting dalam memberikan dukungan emosional, membantu pemenuhan kebutuhan gizi ibu, serta mendampingi ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Ayah teladan diharapkan aktif mendampingi istri dalam kunjungan antenatal care (ANC), memberikan dukungan emosional, serta membantu pemenuhan gizi ibu hamil. Ayah juga berperan dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan nyaman serta turut mengambil keputusan terkait pelayanan kesehatan selama kehamilan.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada ibu “SQ”

Proses persalinan ibu “SQ” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifuddin dkk. (2018), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala.

a. Kala I

Penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ibu "SQ" yang merupakan seorang multigravida, menunjukkan hasil yang baik dan lancar dalam proses persalinan. Kala 1 persalinan ibu berlangsung selama 3 jam yang dapat dikategorikan sebagai persalinan yang cepat. Pengaruh kelancaran persalinan ibu dapat dijelaskan melalui konsep 5P, yaitu: *Passage* (saluran lahir), *Passenger* (janin), *Power* (kekuatan kontraksi), *Psychology* (aspek psikologis),

dan *Position* (posisi ibu). Saluran lahir ibu yang elastis dan sudah mengalami pengalaman melahirkan sebelumnya sebagai seorang multigravida turut mendukung kelancaran proses persalinan. Kecepatan kontraksi yang kuat dan teratur berperan penting dalam durasi kala 1 yang lebih singkat, sedangkan faktor psikologis yang mendukung, termasuk peran suami, juga mempercepat proses persalinan. Pada saat persalinan, kehadiran ayah sebagai pendamping sangat penting. Ayah dapat memberikan dukungan emosional, membantu istri dalam teknik pernapasan, dan berkomunikasi dengan tenaga kesehatan, membantu ibu berganti posisi, memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cara memberikan semangat kepada ibu dan melakukan pijat *endorphin*. Kehadiran ayah dapat memberikan rasa tenang bagi ibu dan memperkuat ikatan keluarga. Selain itu, ibu “SQ” merasa lebih nyaman karena mendapatkan dukungan yang kuat dari suami dan asuhan komplementer berupa *massage endorphen* yang membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa tenang.

Pemberian *massage endorphen* yang melibatkan suami terbukti memberikan pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kenyamanan dan meredakan rasa sakit pada ibu selama persalinan. Penelitian oleh Dewi dan Susanto (2021) menunjukkan bahwa pijat endorfin pada ibu hamil dapat merangsang produksi endorfin dalam tubuh yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri, meningkatkan rasa nyaman, dan mempercepat proses persalinan. Pijatan yang diberikan pada titik-titik tertentu di tubuh juga membantu ibu lebih rileks dan berfokus pada proses persalinan. Pemberian asuhan kebidanan yang melibatkan suami dalam perawatan selama persalinan, seperti memberikan dukungan emosional dan fisik, juga memberikan pengaruh positif terhadap durasi dan kualitas persalinan (Lestari

dan Wahyuningsih, 2021).

Selama persalinan, ibu juga diberi pemenuhan nutrisi yang cukup untuk memastikan energi ibu tetap terjaga. Pemenuhan nutrisi penting untuk mendukung kekuatan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Ibu “SQ” juga diberikan KIE mengenai posisi meneran. Posisi setengah duduk yang dipilih oleh ibu memungkinkan ibu untuk merasa lebih nyaman dan dapat memaksimalkan kekuatan saat mendorong janin keluar. Menurut penelitian oleh Putri dkk (2021), posisi setengah duduk dapat mempercepat dilatasi serviks dan membantu dalam fase mengejan, mengingat posisi ini memberikan ruang lebih bagi jalan lahir dan mempermudah aliran darah ke janin, yang penting untuk kelancaran persalinan.

Pada aspek psikologis, ibu “SQ” juga diberikan pelatihan dalam mengatur napas untuk mengontrol nyeri. Mengatur napas dengan teknik yang benar dapat membantu ibu tetap tenang dan fokus dalam menghadapi kontraksi, sehingga mengurangi rasa sakit yang dirasakan. Penelitian oleh Astuti (2022) mengungkapkan bahwa teknik pernapasan yang diajarkan pada ibu hamil selama persalinan dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan relaksasi, dan mempercepat fase persalinan.

b. Kala II

Kala II persalinan pada ibu “SQ” yang berlangsung selama 30 menit tanpa komplikasi dapat dijelaskan melalui beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan. Ibu “SQ” merupakan seorang multigravida, dimana pada ibu multigravida otot-otot panggul dan jaringan tubuh sudah lebih elastis dan terlatih akibat persalinan sebelumnya, sehingga proses pembukaan serviks dan pengeluaran bayi menjadi lebih cepat. Tinggi badan ibu “SQ” yang 158 cm juga

mempengaruhi kelancaran proses kala II, karena dimensi panggul ibu yang proporsional mendukung pengeluaran bayi dengan berat 3190 gram, yang termasuk dalam kategori berat badan bayi normal. Bayi dengan berat tersebut cenderung lebih mudah melewati saluran lahir, sehingga mempercepat proses kelahiran.

Kontraksi yang efektif dan teratur juga memainkan peran penting dalam durasi kala II. Jika kontraksi uterus cukup kuat dan teratur, pengeluaran bayi akan lebih cepat, dan hal ini sering terjadi pada ibu yang memiliki pengalaman persalinan sebelumnya. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan emosional yang baik, termasuk dari suami, cenderung lebih tenang dan efektif dalam menghadapi kontraksi, yang pada akhirnya mempercepat proses persalinan (Setiawati, 2020). Posisi ibu setengah duduk juga turut mempercepat kelahiran bayi. Posisi ini memberikan efek gravitasi yang membantu mempercepat turunnya bayi ke jalan lahir. Dengan posisi ini, ibu juga lebih mudah mengatur pernapasan dan merelaksasi tubuh, yang dapat mempermudah proses pengeluaran bayi. Penelitian menyatakan bahwa posisi setengah duduk dapat meningkatkan efektivitas kontraksi dan memperpendek waktu kala II persalinan (Sari, 2021). Faktor-faktor seperti status multigravida, berat badan bayi, tinggi badan ibu, kontraksi yang efektif, dukungan emosional, dan posisi tubuh ibu berperan besar dalam mempercepat kala II persalinan ibu “SQ” .

c. Kala III

Pada kala III persalinan ibu “SQ” , proses pengeluaran plasenta berlangsung dalam waktu 10 menit yang menunjukkan kelancaran tanpa adanya komplikasi yang berarti. Durasi kala III yang singkat ini menunjukkan bahwa kontraksi uterus bekerja efektif untuk mengeluarkan plasenta dengan cepat, tanpa mengganggu

kondisi ibu secara signifikan. Proses ini mencerminkan penerapan asuhan sayang ibu yang telah berjalan dengan baik, dimana pemantauan terhadap ibu dilakukan secara terus-menerus untuk memastikan kesejahteraannya pasca persalinan (Sari, 2020).

IMD pada bayi ibu “SQ” berhasil dilakukan. IMD dilakukan segera setelah kelahiran bayi, dengan meletakkan bayi di dada ibu untuk mendorong proses menyusui yang optimal sejak dini. Proses IMD berlangsung dengan baik, dan pada menit ke-50 bayi berhasil menemukan puting susu serta mulai menyusui secara efektif. Keberhasilan IMD pada ibu “SQ” ini memberikan manfaat jangka panjang, seperti membantu kontraksi uterus lebih lanjut untuk mengeluarkan plasenta, memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, serta memulai proses pemberian ASI eksklusif sejak awal kelahiran. Penerapan IMD pada tahap ini adalah bagian dari pendekatan holistik yang mendukung kesejahteraan ibu dan bayi (Sari, 2020). Peran gerakan ayah teladan Indonesia yaitu mendukung proses IMD dan menyusui sehingga memperkuat ikatan emosional keluarga.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “SQ” setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir, terdapat robekan pada mukosa vagina, dan kulit perineum yaitu laserasi perineum grade I. Pada proses persalinan Ibu “SQ” , ditemukan laserasi grade 1 pada perineum ibu. Laserasi ini merupakan robekan kecil yang sering terjadi pada proses persalinan dan dapat ditangani dengan penjahitan sederhana. Pada kasus ini,

tindakan penjahitan dilakukan dengan menggunakan lidokain sebagai anestesi lokal untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu. Penjahitan ini dilakukan dengan prosedur aseptik, mengutamakan kenyamanan ibu dan mencegah infeksi pada luka robekan. Penanganan yang cepat dan tepat terhadap laserasi grade 1 ini telah sesuai dengan prinsip asuhan sayang ibu, yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik dan emosional ibu pasca persalinan (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan sesuai dengan lembar partograf, dengan hasil dalam batas normal. Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu. Pemeriksaan dua jam pasca persalinan dilakukan untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi pada ibu. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah \pm 150 cc dan kandung kemih tidak penuh. Selama pemantauan 2 jam pasca persalinan ini merupakan masa penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SQ” selama masa nifas.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “SQ” sudah mengacu pada standar pelayanan pada masa nifas. Selama masa nifas asuhan yang diberikan

minimal sebanyak empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Penulis melaksanakan kunjungan nifas pertama (KF I) pada hari kesatu post partum, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ke-3 setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF III) pada hari ke-28 setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) pada hari ke-42 setelah persalinan.

Kondisi ini sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2021 yaitu kunjungan nifas pertama (KF I) diberikan pada enam 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF II) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan, kunjungan nifas (KF III) diberikan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan dan kunjungan nifas lengkap (KF IV) diberikan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan.

Pemeriksaan tanda vital seperti tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu, pemeriksaan payudara dan ASI eksklusif, KIE untuk kesehatan ibu nifas dan bayi, dan layanan keluarga berencana pasca persalinan adalah beberapa jenis layanan yang ditawarkan. Penulis mengajarkan senam kegel kepada ibu "SQ" . Penelitian Mustafidah dan Cahyanti (2020) menunjukkan bahwa latihan kegel menyembuhkan luka perineum lebih cepat dari pada senam kegel pada responden pertama dan kedua. Ini karena senam kegel mempengaruhi otot panggul secara langsung.

Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu menceritakan kembali

pengalaman-pengalaman melahirkannya dan ibu masih pasif. Kunjungan hari ketiga ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Ayah memberikan dukungan untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu. Peran ayah setelah melahirkan dalam merawat ibu pasca persalinan yaitu dengan mendukung proses menyusui dan membantu pekerjaan rumah tangga agar ibu dapat fokus pada pemulihan. Kunjungan minggu pertama sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Reva Rubin dalam Sulistyawati (2019) yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas. Hasil skrining kesehatan jiwa pada saat nifas hari ke-25 : jumlah skor 5 adalah tidak ada gejala depresi. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan jiwa edukasi kepada ibu dan suami tentang kesehatan jiwa ibu dengan menggunakan buku KIA.

Ibu "SQ" melahirkan anak pertama tanggal 12 September 2017 ketika ibu berumur 20 tahun dan tanggal 18 Mei 2022 ketika umur 25 tahun. Umur ibu pertama menikah 18 tahun. Ibu termasuk sasaran IVA karena menikah pada usia di bawah 20 tahun, pernah melakukan hubungan seksual sebelum berusia 20 tahun. Ibu berisiko terkena kanker serviks. Bidan memberikan KIE tentang deteksi dini pemeriksaan IVA dan jadwal kontrol IMPLANT tanggal 26 Maret 2026. Deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dapat mendeteksi perubahan dini pada serviks yang berisiko berkembang menjadi kanker, sehingga dapat memberikan kesempatan pengobatan lebih awal. Keunggulan IVA dalam upaya skrining kanker serviks meningkatkan akses layanan kesehatan. IVA dapat dilaksanakan di fasilitas kesehatan primer yang tidak memiliki peralatan mahal, seperti rumah sakit besar

atau laboratorium.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SQ” .

Asuhan pada bayi ibu “SQ” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur hari kesatu (KN I), pada saat bayi berumur 6 hari (KN II), pada saat 25 hari (KN III), dan bayi berumur 42 hari kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonatus menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2021. Bayi ibu “SQ” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3190 gram. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500 – 4000 gram (Armini, dkk., 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021, yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur hari kesatu. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “SQ” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan bounding attachment terjalin dengan baik. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur hari kesatu sudah sesuai dengan standar asuhan. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “SQ” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan tidak ada kelainan. Pada saat bayi berumur 2 jam, bayi sudah diberikan imunisasi Hepatitis B 0, pemberian imunisasi Hepatitis B 0 diberikan setelah 1 jam pemberian Vitamin K. Bayi ibu “SQ” juga sudah dilakukan PJB dalam batas normal. Bidan berkolaborasi dengan petugas laboratorium dalam melakukan pemeriksaan SHK

pada bayi ibu “SQ”.

Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur 6 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, pemantauan ikterus, pemeriksaan menggunakan form MTBM, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 3200 gram dan tidak mengalami penurunan. Menurut Bobak dkk bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit (Bobak dkk., 2016). Tali pusat bayi sudah terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan Polio sesuai dengan standar pemberian imunisasi pada bayi.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis adalah Pijat bayi. Pijat bayi merupakan salah satu bentuk perawatan yang telah terbukti memberikan manfaat baik bagi bayi baru lahir. Selain membantu dalam stimulasi pertumbuhan dan perkembangan fisik, pijat bayi juga berperan penting dalam membangun ikatan emosional antara bayi dan orang tua, terutama ibu. Proses pijat dilakukan dengan gerakan lembut yang dapat merangsang sistem saraf bayi, memperbaiki sirkulasi darah, serta membantu dalam relaksasi otot. Hal ini juga dapat memberikan rasa nyaman bagi bayi yang baru saja mengalami stres akibat proses persalinan (Meryani, 2022).

Pijat bayi pada ibu “SQ” dilakukan dengan teknik yang sesuai standar dan di bawah pengawasan yang hati-hati. Teknik ini melibatkan gerakan memijat yang lembut pada tubuh bayi dengan tujuan untuk merangsang relaksasi, memberikan

rasa aman, dan memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi. Dengan melibatkan ibu secara langsung dalam asuhan bayi melalui pijat, proses ini juga dapat membantu ibu merasa lebih terhubung dengan bayinya, meningkatkan kepercayaan diri dalam merawat anak, serta mempercepat proses penyembuhan emosional pasca persalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Meryani (2022), pijat bayi juga berkontribusi dalam memperbaiki pola tidur bayi yang lebih teratur dan menenangkan bayi yang cemas, sehingga meningkatkan kualitas kehidupan bayi dan ibu.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN-III), berat badan bayi meningkat menjadi 3900 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “SQ” digolongkan dalam kondisi fisiologis, hasil TSH dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda ikterus, pemeriksaan menggunakan form MTBM dengan hasil normal. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*. Mengingatkan Kembali pentingnya buku KIA, dan mengingatkan untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi di rumah, pemberian ASI Eksklusif secara *on demand*.

Pada kunjungan neonatus keempat (Bayi umur 42 hari), berat badan bayi meningkat menjadi 5000 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “SQ” digolongkan dalam kondisi fisiologis, tidak ada tanda-tanda ikterus, pemeriksaan menggunakan form MTBM dengan hasil normal. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*. Mengingatkan Kembali mengenai ASI eksklusif, dan mengingatkan kembali untuk imunisasi bayi umur 2 bulan. Prinsip asah, asih, asuh terus ditekankan kepada ibu pada setiap kunjungan. Melalui stimulasi (asah), perhatian emosional dan kasih sayang (asih), serta perawatan fisik yang optimal (asuh), diharapkan bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, tidak hanya

dari aspek fisik, tetapi juga psikologis dan sosial.

